

*VII Congreso de la Sociedad de Ciencias Morfológicas de La Plata y 4tas Jornadas de Educación*PRESENTACION DE DIFERENTES IMÁGENES HISTOLÓGICAS DE
AMELOBLASTOMAS

Micinquevich S; Casariego Z ; del Viso S.

Patología y Clínica Estomatológica. Facultad de Odontología. UNLP

Dirección Postal: 50 e/ 1 y 115. e- mail: susmic2003@yahoo.com.ar

El ameloblastoma es una neoplasia odontogénica relativamente rara, de conducta local agresiva. El concepto general que los ameloblastomas son de origen odontogénico, se basó en la similitud que existe entre la apariencia histológica del tumor y el desarrollo del órgano del esmalte. Sobre este criterio fue incluido en la primera clasificación histológica de tumores odontogénicos, quistes y lesiones afines de la Organización Mundial de la Salud. De los diferentes patrones histológicos, el tipo folicular es considerado la variante más frecuente. Este último, se caracteriza por la presencia de numerosos nidos tumorales, con células columnares alineadas en la periferia y otras análogas a las del retículo estrellado del órgano del esmalte en la parte central. Con el objetivo de presentar los patrones histológicos más comunes de los ameloblastomas recepcionados en el laboratorio de Patología y Clínica Estomatológica, se seleccionaron los especímenes correspondientes a ameloblastomas (n=12). Se utilizó la técnica histológica convencional con tinción con hematoxilina-eosina y la técnica inmunohistoquímica peroxidasa-antiperoxidasa (PAP), empleando los inmunosueros; Queratina de alto y bajo peso molecular (AE1-AE2), Vimentina (Clone V9) y S-100 (Clone 15 E2 E2) Biogenex. Las imágenes histológicas fueron: folicular (5); plexiforme (2); mixto (3); con células acantomatosas (1) y con células granulosas (1). El inmunosero para queratina tiñó la totalidad de las muestras siendo notablemente intensa en la variedad con células acantomatosas. Las células periféricas resultaron más teñidas que las centrales. La proteína S-100 fue ligeramente positiva en células intermedias. El epitelio tumoral fue uniformemente negativo para vimentina en todos los casos. Desde el punto de vista inmunohistoquímico las células tumorales se tiñeron diferentes del estroma y los distintos tipos celulares tuvieron un gradiente de tinción diferente. Se tuvieron en cuenta sólo controles internos. En la serie analizada, el tipo folicular, al igual que en la literatura, fue el más común. La expresión de queratina se observó en todos los tipos de células epiteliales del ameloblastoma. La reactividad a S-100, relacionada con el metabolismo del Ca, indicaría la diferenciación odontogénica. La inmunohistoquímica contribuye a clarificar la línea de diferenciación y al diagnóstico histopatológico.